Deutscher Bundestag **Drucksache 17/780**

17. Wahlperiode 23. 02. 2010

Antrag

der Abgeordneten Harald Weinberg, Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst, Matthias W. Birkwald, Heidrun Dittrich, Diana Golze, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Senger-Schäfer, Kathrin Vogler, Jörn Wunderlich, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Private Kranken- und Pflegeversicherung – Existenzminimum zukünftig auch für Hilfebedürftige

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, die „Gesundheitsreform" der CDU/CSU-SPD-Koalition von 2007, hat einen Widerspruch geschaffen. Die grundsätzlich zu begrüßende Pflichtversicherung gegen den Krankheits- oder Pflegefall führt bei hilfebedürftigen Privatversicherten häufig zu inakzeptablen sozialen Härten. Bei den Hilfebedürftigen handelt es sich zumeist um Solo-Selbständige mit geringen Erlösen aus ihrer Tätigkeit. Aufgrund eines zu niedrigen staatlichen Zuschusses zur Kranken- und Pflegeversicherung müssen die Bezieher von Arbeitslosengeld II (ALG II) bzw. Sozialhilfe die ungedeckten Beträge selbst übernehmen. Die Deckungslücke von bis zu 183,09 Euro pro Monat ist aus den Zuwendungen der Grundsicherung nicht aufzuwenden und zwingt viele Betroffene in die Verschuldung.

Die Leistungen bei Hilfebedürftigen müssen zwar auch dann von der privaten Kranken- und Pflegeversicherung in vollem Umfang gewährt werden, wenn sie mit den Beitragszahlungen im Rückstand sind. Dennoch erwerben die Versicherungsunternehmen bei nur unvollständiger Zahlung der Beiträge finanzielle Ansprüche gegen die Versicherten, die auch rechtlich durchgesetzt werden können.

Alle Bundestagsfraktionen haben das prinzipielle Recht jeder Bürgerin und jeden Bürgers, mindestens das Existenzminimum für ihren Lebensunterhalt zur Verfügung zu haben, am 14. Mai 2009 sowie am 2. Juli 2009 in den Debatten zu dem Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Krankenversicherung für Selbständige bezahlbar gestalten" anerkannt – Taten sind daraus leider nicht gefolgt. In skandalöser Weise haben es die zuständigen Bundesregierungen bislang versäumt, hilfebedürftigen Privatversicherten ein Leben auf dem ohnehin zu niedrigen Niveau der Grundsicherung zu ermöglichen. Zu begrüßen ist, dass sich die neue Bundesregierung für eine Abhilfe einsetzt. Dabei müssen jedoch gesetzliche wie private Kranken- und Pflegeversicherungen für die gleichen Leistungen auch gleichhohe Beiträge erhalten. Den privaten Kranken- und Pflegeversicherungen höhere Prämien aus öffentlichen Geldern zu gewähren als den gesetzlichen, ist inakzeptabel.

Zwar haben Sozialhilfe- sowie ALG-II-Bezieherinnen und -bezieher (SGB XII und SGB II) vor Gericht schon erstreiten können, dass der Sozialhilfe- bzw.

Grundsicherungsträger den kompletten Basistarif zahlen muss und ihnen somit das Existenzminimum gewährt wird. Allerdings hat sich für die Betroffenen in der Realität kaum etwas verbessert. Die bisherige Rechtsprechung war so unklar, dass sich die Urteile der Gerichte, die auf diesen Regelungen beruhen, zum Teil widersprechen. Selbst in der Interpretation der Intentionen des Gesetzgebers besteht Uneinigkeit innerhalb der Justiz. Um rechtliche Klarheit zu schaffen, besteht dringender Regelungsbedarf von Seiten des Gesetzgebers. Es darf nicht länger hingenommen werden, dass Teile der Bevölkerung unter dem Existenzminimum leben müssen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

schnellstmöglich einen Gesetzentwurf im Deutschen Bundestag vorzulegen, der Folgendes regelt:

1. Die Hilfebedürftigen erhalten genau den Betrag, den sie den Versicherungsunternehmen im Basistarif tatsächlich zahlen müssen, also bis hin zum halben Höchstsatz der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung des Vorjahres.
2. Die finanzielle Mehrbelastung der Kommunen als Träger der Sozialhilfe ist durch den Bund auszugleichen. Die Bundesagentur für Arbeit als Träger der ALG-II-Zahlungen bekommt für ihre Mehrausgaben einen entsprechend erhöhten Bundeszuschuss.
3. Versicherten, die durch die bisherige Regelung seit dem 1. Januar 2009 bereits weniger als das Existenzminimum zur Verfügung haben, wird schnellstmöglich eine Nachzahlung vom Sozialhilfe- bzw. ALG-II-Träger in Höhe der Differenz erstattet.
4. Damit die gesetzlichen Kranken- bzw. Pflegekassen nicht wesentlich schlechter gestellt werden als die privaten Versicherungsunternehmen, erhalten sie für jedes hilfebedürftige Mitglied einen Beitrag, der dem durchschnittlichen Beitrag aller Mitglieder der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung entspricht.

Berlin, den 23. Februar 2010

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

Begründung

Die private Pflichtversicherung von Krankheit darf im Basistarif derzeit bis zu 290,63 Euro monatlich kosten, die der Pflege bis zu 36,55 Euro. Derzeit betragen die staatlichen Zuschüsse zur Krankenversicherung 126,05 Euro und zur Pflegeversicherung 18,04 Euro. Ausgehend von dem aktuellen Regelsatz für Versicherte nach dem SGB II oder dem SGB XII in Höhe von monatlich 359 Euro resultiert eine Unterdeckung in Höhe von bis zu 183,09 Euro. Die verbleibenden 175,91 Euro pro Monat sind zur Existenzsicherung unbestritten völlig unzureichend.

Der beschriebene Konflikt resultiert grundsätzlich aus der Trennung von gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Mit der Einführung einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung wäre nicht nur das Existenzminimum für jeden Versicherten/jede Versicherte gesichert. Die Finanzierung der

Kranken- und Pflegeversicherung würde zudem auf eine gerechte und solide Basis gestellt werden.

Um den Betroffenen aber auch innerhalb des bestehenden Systems einen schnellen Ausweg aus ihrer existenzbedrohenden und entwürdigenden Situation zu bieten, ist eine sofortige und rückwirkende Erhöhung der staatlichen Zuschüsse auf die Höhe des Durchschnittsbeitrages der gesetzlich Versicherten auf ca. 260 Euro notwendig.

Eine Klärung der auch gerichtlich offensichtlich unklaren Rechtslage zugunsten der Hilfebedürftigen haben unter anderem bereits der Bundesrat (vgl. Bundestagsdrucksache 16/12677 vom 22. April 2009, Nummer 48), die Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in einer Stellungnahme dazu und der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (in: „Position des Deutschen Vereins zur Beitragslücke gemäß § 12 Abs. 1c Satz 6 Versicherungsaufsichtsgesetz“) gefordert.

Zu den oben genannten Regelungen im Einzelnen:

Zu Abschnitt II

Zu Nummer 1

Diese Regelung ist notwendig, um den Betroffenen das Existenzminimum zu gewähren. Die Alternative wäre, die Versicherungsunternehmen zu zwingen, sich mit den Zahlungen zufriedenzugeben, die bislang für hilfebedürftige gesetzlich Kranken- und Pflegeversicherte gewährt wurden. Diese sind allerdings auch in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bei fast identischen Leistungsansprüchen in keiner Weise angemessen.

Zu Nummer 2

Die derzeit schon finanziell angeschlagenen Kommunen sowie die schon jetzt durch Beiträge unterfinanzierte Bundesagentur für Arbeit sollen für die entstehenden Mehrausgaben einen Ausgleich erhalten.

Zu Nummer 3

Die Hilfebedürftigen sind seit Anfang 2009 zwar gesetzlich verpflichtet worden, eine Krankenversicherung abzuschließen. Die Kosten wurden aber nur zum Teil übernommen. Damit mussten viele Hilfebedürftige im besten Fall ihre Ersparnisse für ihre Kranken- und Pflegeversicherung aufwenden oder aber bei den Versicherern bzw. anderen Schulden machen. Die Gewährung des Existenzminimums soll daher auch rückwirkend geschehen.

Zu Nummer 4

Daher sind auch die Zahlungen für hilfebedürftige gesetzlich Krankenversicherte auf ein ähnliches Niveau zu erhöhen. Die Durchschnittseinnahmen pro Mitglied und Monat (ca. 260 Euro) bieten sich hier als Größe an.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333